

**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s., PRAHA 5**

**INFORMOVANOST STUDENTŮ  
OŠETŘOVATELSKÝCH OBORŮ  
O MULTIKULTURNÍM  
OŠETŘOVATELSTVÍ SE  
ZAMĚŘENÍM NA ISLÁMSKOU  
VÍRU**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**VÁCLAV ŠTEFL**

Stupeň kvalifikace: bakalář

Komise pro studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: PhDr. Veronika Blažková, Ph.D.

Praha 2012

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedl v seznamu použité literatury. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne ... ..

.....

*podpis*



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.**  
*se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00*

**Štefl Václav**  
**3. A VS**

**Schválení tématu bakalářské práce**

Na základě Vaší žádosti ze dne 29. 4. 2011 Vám oznamuji  
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Informovanost studentů ošetřovatelských oborů o multikulturním  
ošetřovatelství se zaměřením na islámskou víru

*Awareness of Students of Nursing Branch of Study on Multicultural  
Nursing Focused on Islamic Belief*

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Veronika Blažková, Ph.D.

V Praze dne: 1. 9. 2011

prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.  
rektor

## Abstrakt

ŠTEFL, Václav. *Informovanost studentů ošetrovatelských oborů o multikulturním ošetrovatelství se zaměřením na islámskou víru*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: PhDr. Veronika Blažková, Ph.D., Praha, 2012. s 50.

Hlavním tématem této bakalářské práce je zjistit míru informovanosti studentů ošetrovatelských oborů v oblasti multikulturního ošetrovatelství, zejména v oblasti islámské víry. Práce je složena z teoretické a praktické části. Teoretická část se skládá ze dvou okruhů. První se zaměřuje na seznámení se s multikulturním ošetrovatelstvím ve všeobecné rovině. Druhá část je zaměřena na islámskou víru a to zejména na specifika péče o pacienta islámského vyznání. Empirická část je zaměřená na vypracování dotazníků. Byli osloveni studenti střední zdravotnické školy, vyšší zdravotnické školy a vysoké školy zdravotnické v oborech ošetrovatelství. V neposlední řadě práce obsahuje zhotovené grafy a tabulky, které znázorňují informovanost studentů a studentek v oblasti péče o pacienta islámského vyznání.

Klíčová slova: Multikulturní ošetrovatelství. Specifika hygieny, rituální modlitby a stravování. Specifika péče o pacienta islámského vyznání. Základy islámské víry.

## **Abstract**

ŠTEFL, Václav. *Awareness of nursing studies students of multicultural nursing focused on islamic religion*. College of Health, o.p.s. (Bc.) Supervisor: PhDr. Veronika Blažková, Ph.D., Prague, 2012th. the 50th.

Main theme of my bachelor paper is to find out the scope of awareness of nursing studies students in the area of multicultural nursing, especially in the field of Islamic religion. This work consists of theoretical and practical parts. The theoretical part is further divided into two parts as well. First part is the introduction for this bachelor paper's readers and it is about multicultural nursing generally. The second part is focused on Islamic law, particularly on specific treatment about patients of Islamic belief. Empirical part is based on quantitative research including analysis and results explanation. Respondents were recruited from students of high medical school, specific high medical school and medical university with the nursing studies. Last but not least there are tables and diagrams showing awareness of male and female students in the area of the treatment about Islamic religious patients.

Key words: multicultural nursing. Specific features of hygiene, ritual prays and meals. Specific care about Islamic religious patient. Core of Islamic law.

## Předmluva

Multikulturní ošetrovatelství je nedílnou součástí moderního ošetrovatelství. Jelikož se v dnešní době hojně cestuje a migruje, setkáváme se v České republice stále častěji s pacienty jiných kultur, kteří mají svá specifika v ošetrovatelské péči.

Tato práce vznikla ve snaze zaměřit se na informovanost studentů ošetrovatelských oborů o multikulturním ošetrovatelství, to zejména na specifika péče o pacienta islámského vyznání. Z vlastní zkušenosti vím, že na zdravotnických školách se multikulturnímu ošetrovatelství vyučuje spíše ve všeobecné rovině a na bližší zabývání se specifiky jednotlivých kultur není čas.

Tato průzkumná práce vznikla za účelem zjištění úrovně znalostí studentů zdravotnických škol ve specifikách péče o pacienty islámského vyznání. Jako průzkumná metoda byl zvolen způsob anonymního dotazníku. Průzkum byl proveden na třech zdravotnických školách. Na každé škole byl dotazník předložen studentům třetích ročníků a to náhodně dvaceti pěti respondentům.

Práce je prvořadě určena pro pedagogy a studenty zdravotnických škol. Může jim sloužit jako učební materiál či jako podklad k vypracování osnov k dalšímu a hlubšímu vzdělání v problematice péče o pacienta islámského vyznání. Může však také sloužit ke vzdělávání laické veřejnosti.

Jako zdroje jsem použil, knihy, absolventské práce, články z časopisů a z malé části i internet.

V této části bych chtěl poděkovat svému vedoucímu práce PhDr. Veronice Blažkové, Ph.D. za pomoc s vhodným výběrem literatury, cenné rady, velkou podporu a trpělivost, kterou mi poskytovala při vedení bakalářské práce.

# OBSAH

Úvod.....	10
TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 Multikulturní ošetrovatelství.....	11
1.1 Multikulturalismus a Transkulturalismus .....	12
2 Islám.....	13
2.1 Historie islámu v Československu a České republice .....	14
2.2 Pět pilířů islámu .....	14
2.3 Specifika v komunikaci muslimů .....	16
2.4 Náboženské předměty .....	17
2.5 Strava muslimů .....	18
2.6 Modlitby v nemocnici .....	19
2.7 Specifika ošetrovatelské péče u muslimek .....	20
2.8 Obřady spojené s dětmi.....	20
2.9 Léčba, transplantace a eutanázie.....	21
2.10 Specifika péče při umírání a smrti a provádění pitvy .....	21
PRAKTICKÁ ČÁST .....	23
3 Empirický průzkum .....	23
3.1 Průzkumný problém, průzkumný cíl, hypotézy .....	23
3.2 Metodika průzkumu.....	24
3.3 Průzkumný vzorec .....	24
3.4 Technika dotazníku.....	24
3.5 Analýza a vyhodnocení výsledků průzkumu .....	25
3.6 Interpretace výsledků průzkumu.....	41
3.7 Diskuse.....	43
3.8 Doporučení pro praxi .....	45
ZÁVĚR .....	46
Použitá literatura .....	48
Seznam příloh .....	50
Přílohy	

## Seznam tabulek

Tabulka č.1 Počet mužů a žen na Střední, Vyšší odborné a Vysoké škole zdravotnické .....	25
Tabulka č.2 Věk studentů na Střední, Vyšší odborné a Vysoké zdravotnické škole.....	26
Tabulka č.3 Nejvyšší dosažené vzdělání studentů.....	27
Tabulka č.4 Poměr studentů na školách.....	28
Tabulka č.5 Zjištění zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět multikulturní ošetrovatelství .....	29
Tabulka č.6 Zjištění hodinové dotace multikulturního ošetrovatelství na školách.....	30
Tabulka č.7 Zjištění zda se studenti setkali v nemocniční ošetrovatelské péči s pacientem islámské víry .....	31
Tabulka č.8 Vědomosti studentů o základech islámské víry .....	32
Tabulka č.9 Zjištění, zda studenti vyhledávali informace o islámské víře .....	33
Tabulka č.10 Zjištění, jaké zdroje používali studenti .....	34
Tabulka č.11 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	35
Tabulka č.12 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	36
Tabulka č.13 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	37
Tabulka č.14 Zjištění o vědomostech studentů v oblasti stravování muslimů .....	38
Tabulka č.15 Zjištění, zda studenti jsou spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetrovatelství .....	39
Tabulka č.16 Zjištění, zda se studenti chtějí v této oblasti více vzdělávat .....	40



## Seznam grafů

Graf č.1 Počet mužů a žen na Střední, Vyšší odborné a Vysoké škole zdravotnické.....	25
Graf č.2 Věk studentů na Střední, Vyšší odborné a Vysoké zdravotnické škole .....	26
Graf č.3 Nejvyšší dosažené vzdělání studentů.....	27
Graf č.4 Poměr studentů na školách .....	28
Graf č.5 Zjištění zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět multikulturní ošetrovatelství .....	29
Graf č.6 Zjištění hodinové dotace multikulturního ošetrovatelství na školách .....	30
Graf č.7 Zjištění zda se studenti setkali v nemocniční ošetrovatelské péči s pacientem islámské víry .....	31
Graf č.8 Vědomosti studentů o základech islámské víry .....	32
Graf č.9 Zjištění, zda studenti vyhledávali informace o islámské víře.....	33
Graf č.10 Zjištění, jaké zdroje používali studenti .....	34
Graf č.11 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	35
Graf č.12 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	36
Graf č.13 Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta.....	37
Graf č.14 Zjištění o vědomostech studentů v oblasti stravování muslimů .....	38
Graf č.15 Zjištění, zda studenti jsou spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetrovatelství .....	39
Graf č.16 Zjištění, zda se studenti chtějí v této oblasti více vzdělávat .....	40

## Úvod

V dnešní době díky vyspělým technologiím a globální politické situaci mohou lidé více cestovat. Zejména České republika je území, kam cestuje spousta lidí z různých států za kulturními památkami, ale i v České republice hledá azyl mnoho cizinců, a to především z východních zemí a zemí dálného východu. Většinou v běžném životě si cizinců moc nevšímáme a nezajímáme se podrobněji o jejich kulturu.

Jsou ale situace, ve kterých je dobré znát některá specifika daných kultur (etnik) či náboženství. To zejména setkáme-li se s takovýmto člověkem v nemocničním zařízení, kde je v roli pacienta. Proto je dobré mít znalosti o multikulturním ošetřovatelství, abychom předešli omylům a nepříjemným situacím.

V dnešní době je mnoho náboženských vyznání, se kterými se můžeme v České republice setkat. Myslím, že velice aktuální je islámská víra. Dle různých průzkumů a statistik je stále více lidí islámské víry i v Evropě a z toho vyplývá, že se s těmito lidmi budeme stále více setkávat v nemocničních zařízeních.

Tuto práci jsem si vybral, protože myslím, že je dobré o této problematice mít nějaké informace a být na kontakt s pacientem islámského vyznání připraven. Vybral jsem si studenty ošetřovatelských oborů, u kterých chci zjistit míru informovanosti o dané problematice.

Obsah bakalářské práce je zaměřen především na specifika péče o pacienta islámského vyznání, ale i na částečné seznámení s islámskou vírou všeobecně.

Cílem bakalářské práce je zjistit informovanost studentů ošetřovatelských oborů v oblasti péče o pacienta islámského vyznání. V dotazníku je kladen důraz na úroveň informovanosti v této oblasti, na výši zájmu se v tomto odvětví vzdělávat a na zjištění, v jakém předmětu či z jakých zdrojů se studenti o této problematice něco dozvěděli.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Multikulturní ošetřovatelství

Reagování na zdraví a nemoc není jen záležitost biomedicínká, ale také psychosociální, kulturní, etnická a náboženská. Stojí tedy za to se důkladněji zabývat případy, kdy je pacientem příslušník určité menšiny, který se odlišuje svými názory a reakcemi od běžného „standardního pacienta“ (IVANOVÁ et al., 2005).

Práce s duchovními tématy je důležitá, jelikož se na první pohled zdá, že neovlivňují přímo somatické zdraví pacienta, opak je však pravdou. Zdravotničtí pracovníci by se měli zajímat o duchovní život osob svěřených do jejich péče. I když se kolikrát komunikuje s cizinci společným jazykem, ať už je to jazyk český, anglický, případně jakýkoliv jiný, komunikační chování stran může být kulturně odlišné, čímž může docházet k nedorozuměním. Přitom dnes běžné cestování za prací předpokládá právě určitou předběžnou kulturní přípravu. Je nutné najít pochopení pro kulturní „cizince“ a jejich odlišné hodnoty a přesvědčení. V samotné praxi patří k nejcennějším devizám upřímný respekt, pečující zájem o člověka a otevřenost k výměně myšlenek. Multikulturní výchova se stále mění a vyvíjí, tím pádem není strnulá ani konstantní. Jestliže její nedílnou součástí je multikulturní diagnostika, potom je nutné si prioritně uvědomit, že budeme přicházet do kontaktu s jinými etniky a naše poznatky bude třeba aktualizovat a rozšiřovat v závislosti na migračních proudech směřujících do České republiky (IVANOVÁ et al., 2005).

Za zakladatelku multikulturního ošetřovatelství se považuje Madeleine Leiningerová, která se v padesátých letech 20. století začala zabývat specifiky péče u odlišných kultur. Prováděla mnoho výzkumů a jejich výsledky přenesla do učebních materiálů pro všeobecné sestry. Jejich cílem bylo poskytnout lidem odlišných kultur, kulturně specifickou a všestrannou péči (MASTILOVÁ, 2005).

## 1.1 Multikulturalismus a Transkulturalismus

„Multikulturalismus je požadavek rovnocenného uznání všech lidí a jejich kultur. Volání po uznání rovné hodnoty různorodých kultur je výrazem základní a hluboké univerzální lidské potřeby bezpodmínečného přijetí, který tvoří podstatnou součást silného pocitu identity. Vytváření osobitosti je spojeno s pozitivním sociálním uznáním“ (IVANOVÁ et al., 2005, str. 39). Za jádro každé kultury je považován jazyk, v tomto případě nejde úplně dosáhnout multikulturalismu, ale spíše jen transkulturalismu, který zastává názor obousměrné interakce a komunikace majoritní společnosti s cizími minoritními skupinami. Vzhledem k tomu, že naše populace stárne a ubývá obyvatelstvo, je nutné se zvýšeně zabývat o jiné kultury, které do naší země přicházejí společně s imigranty. Tento jev imigrace je naprosto přirozený a normálně běžný, to z důvodu přežití lidstva (IVANOVÁ et al., 2005).

Jako normální ošetřovatelství, tak i transkulturní ošetřovatelství má své vlastní standardy. Dohromady jich je šestnáct, sestavila je Madelaine Leiningerová, ale rádi bychom uvedli alespoň nějaké a to ty které jsou podle nás ty nejdůležitější. Pacienti jiné víry mají právo, aby sestry a veškerý personál chápal a respektoval jejich kulturní hodnoty, normy a chování. Metodická rozhodnutí a standardy transkulturního ošetřovatelství vyžadují úplné informace o dané kultuře uživatelů péče, aby nedošlo k omezování a nejednotnosti stanovisek týkajících se péče. Na pacienta, který přijímá transkulturní péči, musí kvalifikovaní odborníci pohlížet jako na jedince schopné využívat své vlastní kulturní znalosti a dovednosti. Přestože transkulturní péče má své kořeny v laické péči a je založena na příslušných profesionálních znalostech a dovednostech, je nezbytné, aby efektivní metodická rozhodnutí byla založena na výsledcích výzkumu a vedla k poskytování kvalitní péče (ŠPIRUDOVÁ et al., 2006).

## 2 Islám

Islám vznikl v 6. století našeho letopočtu na Arabském poloostrově, jeho zakladatelem je prorok Muhammad. Islám je přísně monoteistické náboženství, to znamená, že uznává jediného boha, kterému se říká Alláh. Věřit v jiného boha nebo více bohů je neodpustitelný hřích. Alláh je stvořitelem celého vesmíru, tudíž všeho živého i neživého na této planetě zemi. Alláh je vnímán jako jediný spravedlivý soudce, který má rozhodnout na základě dobrých a špatných skutků o cestě do nebe nebo do pekla. Slovo islám znamená odevzdání se do vůle boží. Ten, kdo vyznává islámskou víru, se nazývá muslim. Islám není pouze náboženstvím. Je i světovým názorem, životním stylem, kulturou, sociálním i společenským chováním a také vodítkem jednání pro veškeré sféry života jednotlivce i společnosti. Oddělení náboženství od ostatního života je pro muslimy naprosto nepřijatelné. Islám zasahuje i do takových oblastí života jako je ekonomika, školství, kultura, politika, sexualita a s ní i spojené chování. Činnosti muslimů jsou rozděleny do pěti kategorií: zavazující, doporučující, lhostejné, nežádoucí a zakázané. Islám rozeznává dva prameny víry, kterými jsou Korán a Sunna. V koránu jsou formulovány základy islámské víry a je brán jako svatá kniha. Sunna je souhrn zpráv o životě Muhammadově, o jeho činech a zvycích. Uvnitř islámu tak vznikaly rozdílné filosofické a etické proudy, což se projevuje především v míře ortodoxnosti při interpretování pravidel muslimského náboženství. Muslimové nechápou význam ateizmu (SARDAR, 2004; ABDALATI, 2010).

Při styku s muslimy je nutné respektovat určité zvláštnosti, omezení a zásady jako hlavní preventivní opatření pro předcházení vážných nedorozumění. Muslimové jsou obecně velmi citliví vůči jakýmkoli urážkám islámu, Koránu, proroka Muhammada, či zlehčování islámského náboženství všeobecně. Věřící muslim se modlí pětkrát denně a v této době jej nelze vyrušovat, či omezovat (KRÁLÍKOVÁ, 2006).

## 2.1 Historie islámu v Československu a České republice

Islám až do roku 1991 nijak výrazněji neprojevoval v Československé republice, což bylo způsobeno politickou situací. Až roku 1991 vzniklo v Československu Ústředí muslimských náboženských obcí (Al Ittihad al Islami), kterému stál v čele Mohamed Ali Šilhavý. Tato společnost vydávala časopis Hlas, který byl zaměřen na islámskou víru. První mešita v České republice byla otevřena v Brně roku 1998. Rok poté byla otevřena mešita i v Praze a v současné době jsou mešity i v Teplicích, Hradci Králové a v obci Kolová u Karlových Varů. V roce 2004 byl islám oficiálně registrován státem. Muslimové v České republice jsou většinou přistěhovalci, ale malá část jsou i konvertité. Podle výzkumu, který si nechalo zpracovat Ministerstvo vnitra, by se měl celkový počet muslimů v České republice pohybovat okolo 11000. V současné době v České Republice existuje mnoho islámských organizací (NORKOVÁ, 2008; LHOŤAN, 2011).

## 2.2 Pět pilířů islámu

Každý muslim se musí držet pěti hlavních povinností, které mu nařizuje islámská víra, takzvaně pět pilířů islámu. Mezi tyto pilíře patří vyznání víry, vykonání pěti denních modliteb, poskytování almužny chudým, aspoň jednou za život pouť do Mekky (hadždž) a půst v měsíci ramadánu (KHYDAYER, 2011).

Výraz pro vyznání víry označujeme jako Šaháda. Jedná se o uznání Alláha jako jediného boha a Muhammada jako proroka, který je označován za zprostředkovatele mezi bohem a lidmi. Kdo chce přijmout islám jako své náboženství, musí vyřknout před významným muslimským činitelem, nebo v přítomnosti dvou svědků výrok vyznání. Tento výrok by měl být přednesen v arabském jazyce a zní: „Ašahaudu an lá iláha illa ‘lláh wa Muhammadan rasû ‘lláh.“ Do češtiny překládáme výrok jako: „Vyznávám se, že není jiného boha než Alláha a Muhammad je posel boží.“ Aby se člověk stal muslimem, musí tento výrok myslet zcela vážně a upřímně (SARDAR, 2004).

Salát je název povinných modliteb, které každý muslim musí provádět pětkrát denně. Modlitby se mají vykonávat krátce po východu slunce, v poledne, během odpoledne, před západem slunce a po západu slunce. Kromě povinných modliteb „fard“ existují také dobrovolné a nepovinné. Každá modlitba vyžaduje několik podmínek, aby byla platná. Mezi ně islám řadí čistotu těla i ducha, místa a šatů. S modlitbou jsou spojeny rituální očisty „abdest“. Muslim si 3x umyje ruce až po zápěstí, 3x si umyje ústa nejlépe kartáčkem, ale lze používat pouze jen prst, nebo kořen rostliny „miswak“. Dále si vtahováním vody vypláchne 3x nos, 3x si omyje obličej od čela k bradě a od ucha k uchu. Následuje omytí rukou po lokty, otře si hlavu vlhkou rukou, omyje uši, utře krk a končí umytím dolních končetin po kotníky. Když je muslim takto připraven, otáčí se obličejem k Mekce a uvádí svůj záměr modlit se. Při samotné modlitbě si muslim rozprostře modlitební kobereček a zaujímá různé pozice, vrháním se k zemi znamená, že se modlíci zcela odevzdává do vůle boží (OSTŘANSKÝ, 2009).

Další z pilířů islámu je „zakát“, což lze chápat jako almužnu. Muslimové by měli podle Koránu dávat almužnu chudým lidem. Almužna se netýká jen peněz a ovoce, ale i majetku. Zakát nejen očišťuje majetek vlastníka, ale i jeho srdce od sobectví a touhy po bohatství. Zpětně také očišťuje i srdce příjemce od jeho závisti a žárlivosti, namísto toho zakát v jeho srdci posiluje dobrou vůli vůči přispívajícímu (ALMUŽNY, 2012).

Hadždž je povinnost každého muslima aspoň jedenkrát za život vykonat pouť do Mekky, kde se nachází Kába, v níž je posvátný „černý kámen“. Pout' se koná v měsíci dhú-l-hidždža. Předtím než se muslim vydá na pout', musí provést tyto věci: zpověď, vyrovnat své dluhy a zajistit rodinu po dobu své nepřítomnosti. Pout' začíná sedmého dne měsíce dhú-l-hidždža kázáním v chrámu Káby. Před vstupem do Káby si musí muslimové obléci posvátný oděv. Na nohou mohou mít nanejvýše sandály. Muslimky si musí zakrývat hlavu a muslimové si ji musí oholit. Desátého dne se obětuje nějaké zvíře a maso je rozdáno chudým. Při následujícím pochodu kolem Káby, který by měl být vykonán 7x, muslimové odříkávají: „Tobě službám, Bože, tobě službám“. Následuje sedminásobný běh mezi pahorky Safá a Marwa. Tento běh má připomínat, že zde kdysi Abrahám bezradně hledal vodu pro syna Ismaila umírajícího žízní. Vodu z pramene Zamzam, která díky archandělovi Gabrielovi vytryskla, považují

někteří poutníci dodnes za vodu, která dovede léčit. Tato pouť se koná každoročně a počet věřících se pohybuje okolo dvou milionů (TANČOUS, 2009)

Ramadán je devátý měsíc islámského měsíčního roku. Tento měsíc může trvat 28 až 30 dnů. V tomto měsíci se drží půst. Během tohoto měsíce byl zjeven Korán, proto muslimové ramadán slaví. V průběhu každého dne v měsíci ramadánu se od muslimů vyžaduje dodržování určitých zásad. Mezi tyto zásady patří, aby se zřekli od západu do východu slunce těchto věcí: jídla, pití a pohlavního styku, to znamená, aby se postili. Muslimové by se v průběhu celého ramadánu měli vyhnout pomlouvání, hádkám, neslušným slovům a pokrytectví. Povinnosti půstu však neplatí pro děti do čtrnácti let, těhotné a kojící ženy, také pro menstrující ženy a dívky, staré a slabé jedince. Co se týká dodržování měsíce ramadánu v průběhu hospitalizace v nemocnici se to má takto, jak již bylo zmíněno, povinnosti dodržování půstu v tomto období jsou oproštěni nemocní lidé. To je důležité věřícím nemocným muslimům zdůraznit a dobrat se společného rozumného řešení. Je možné v tomto období muslimským pacientům například upravit stravu. Ale také je důležité, aby pacienti přijímali stravu a léky. Toto se týká i pacientek v porodnicích, kde má výživa ještě možná důležitější roli (KRÁLIKOVÁ, 2006; ARMSTRONG, 2008).

### **2.3 Specifika v komunikaci muslimů**

Velký důraz by se měl klást i při komunikaci s muslimem a to jak verbální, tak i neverbální. Většina muslimů místo podání ruky, klade ruku na srdce. V případě že podání ruky odmítá, drží ji za zády. Někteří muslimové podají ruku i lékaři nebo lékařce opačného pohlaví. Tyto osoby jsou chápány jako neutrální. Dále je dobré se vyvarovat postoje, kdy jsou ruce v bok či založené na hrudi, je to bráno jako projev arogance. Tělesný a intenzivní vizuální kontakt mezi cizími muži a ženami je v islámské kultuře tabu. A to i při dotecích útěchy či podpory. Při vyšetření by se měla nahota a doteky omezit na minimum. Muslimům jsou velice nepříjemné i doteky na hlavě. Je-li to možné, měl by být pacient/ka vyšetřován vždy zdravotníkem stejného pohlaví. Ženy mohou vyžadovat přítomnost manžela či rodinných příslušníků stejného pohlaví. Zdravotnický pracovník (muž) by se měl chovat k muslimské pacientce



pokud možno rezervovaně. V opačném případě by mohl její manžel reagovat prudce či agresivně.(IVANOVÁ et al., 2005).

Při verbální komunikaci se často stává, že nerozumí některým slovům či větám. Hrdost jim nedovoluje se zeptat. Při otázce zda porozuměli, odpovídají, že ano a to i když tomu tak není. Velký problém je i odebrání validní anamnézy, protože v islámské kultuře je tabu mluvit o některých tématech. To především o rodinném stavu, rodinných a intimních problémech, fyziologických funkcích (močení, stolice, výtoky, zvracení apod.), těhotenství či počet dětí. Proto by měli zdravotníci při sběru informací postupovat obezřetně a počítat s odmítavými reakcemi pacientů (IVANOVÁ et al., 2005).

## **2.4 Náboženské předměty**

Korán je posvátná kniha islámu rozdělená do 114 kapitol, zvaných sůry. Muslimové věří, že byl napsán anděly v nebi na přímý diktát Boha a archanděl Gabriel ho poté postupně sděloval Muhammadovi. Texty si Muhammad a jeho následovníci uchovávali v paměti či si jej zaznamenávali na různé předměty. Až po smrti Muhammadově byl vytvořen závazný text, který je uložen ve svatyni Kaaba v Mekce. Korán obsahuje předpisy, náboženské, rituální, občanské, státoprávní a trestní. Také líčí ráj s jeho půvaby či pekelné děsy a velebí všemohoucnost Boží. Muslimové mohou považovat za urážlivé, vezme-li do rukou Korán nevěřící, nebo něco položíte na náboženské předměty. Na to je potřeba dávat si pozor zejména při takzvaném „uklizení patientských stolečků“ (FLEISSIG, BAHBOUH, 1993).

Jako podložka při modlení slouží v islámské víře modlitební koberec. Většinou bývá vázaný či tkaný a to nejčastěji z vlny nebo bavlny. Modlitební koberečky jsou zdobeny motivem mihrábu, jehož špička má při modlení směřovat k Mekce. Muslimové je užívají při modlení, protože se musí modlit na rituálně čistém místě, což jim modlitební kobereček zajišťuje. Proto by se koberečku neměl dotýkat nikdo, jenž nevyznává islámskou víru. Dále se také nesmí dotýkat koberečku nikdo, kdo je rituálně znečištěn od krve, moči či tělesného sekretu. V nemocničním prostředí je

dobré upozornit i nezdravotnický personál, jako například uklízečky (LUNDE, BAHBOUH 2004).

„Někteří muslimové nosí na sobě amulet, černou stuhu stříbrný či zlatý řetízek, na nichž jsou napsány citáty z koránu. Pokud pacient na jejich nošení trvá, neměly by se mu násilím odebírat. Neměly by se také při prováděných výkonech namočit, měly by zůstat suché“ (LORENZOVÁ et al., 1999, s.10).

## **2.5 Strava muslimů**

Podle Koránu není muslimům dovoleno jíst vepřové maso, ani žádné výrobky z vepřového masa, včetně sádla a jídel připravovaných na sádle. Ortodoxní věřící nepoužije ani nůž, kterým bylo vepřové maso někdy nakrájeno. Maso ze zvířat, které muslimové mohou jíst, má být ze zvířat poražených nikoliv běžným způsobem, ale speciálním rituálním způsobem, kdy nechají poražené zvíře vykrvácet (halal nebo zabih). Je dobré se vyvarovat podávání mletého masa a hustých polévek, ve kterých je uzenina. Z mořských živočichů mohou jíst muslimové všechny druhy ryb, které nemají šupiny a některé měkkýše jako například humry a garnáty. Muslimové nesmí konzumovat alkoholické nápoje, ani nápoje, do nichž je alkohol přimíchán. Nesmějí jíst ani pokrmy, které byly připravovány na alkoholu. Při sestavování jídelníčku dáváme přednost drůbežímu a hovězímu masu. Na úpravě nezáleží, maso může být vařené, pečené popřípadě s omáčkou. Muslimský pacient se ale bude často ptát, jaký byl postup při přípravě pokrmu a zda nebyla použita některá ze surovin, kterou mu Korán zakazuje. Proto je vhodné doporučit pacientovi vyváženou vegetariánskou stravu a popřípadě zajistit návštěvu nutričního terapeuta. I tak je možné, že muslimský pacient bude nemocniční stravu odmítat. Je také dobré zajistit, aby stravu pacientům podávala žena. Jestliže stravu bude podávat muž (ošetřovatel), je možné že ji budou muslimové, ale hlavně především muslimky odmítat (LORENZOVÁ et al., 1999).

Jídlo je v islámské kultuře přikládána velmi vysoká důležitost a úzce souvisí s pohostinností. Každému hostovi je nabídnuta domácí strava. Odmítnutí této stravy je bráno jako urážka hostitele. Stravování představuje i společenskou událost, kdy se u jídla setkává celá rodina. I v nemocnici chtějí příbuzní zabránit tomu, aby nemocný

musel jíst sám. Ze strachu, aby nemocný nepozřel zakázané jídlo, mu donášejí domácí stravu. Nebo se dokonce pokoušejí uvařit jídlo přímo u postele nemocného a to na plynových či lihových vařičích. Proto je dobré seznámit rodinu i pacienta s nemocničním řádem a také vysvětlit důležitost dodržování nemocniční diety. Popřípadě vysvětlit nežádoucí následky při nedodržování diety (IVANOVÁ et al., 2005).

## 2.6 Modlitby v nemocnici

Nemocní a choří muslimové jsou zproštěni povinnosti se modlit. Většina ortodoxních muslimů chce i přesto vykonávat modlitby v nemocnici. Nemocným se stačí modlit třeba jen třikrát za den. První modlitbu vykonávají ještě před východem slunce, při druhé spojí polední a odpolední a při třetí mohou spojit dohromady modlitbu při západu slunce s večerní modlitbou. Možnost nerušeného soukromí pro modlitbu je důležitá pro každého nemocného pacienta islámského vyznání. Mnohem důležitější je tento požadavek jedná-li se o muslimské pacienty (ženy). Mošé jsou společné modlitby, které vykonávají muslimové každý pátek. Umožní-li to situace, je dobré muslimům určit ve zdravotnickém zařízení místnost, kterou by mohli používat jako modlitebnu. Tato místnost by se neměla používat k jiným účelům a měla by být umístěna poblíž vodovodu, aby se muslimové mohli rituálně umýt. Muži a ženy se modlí zvlášť, nikdy se nemodlí ve stejné místnosti. Pro muslimy jsou páteční modlitby povinné, naopak pro muslimky jsou dobrovolné (IVANOVÁ et al., 2005).

Jak již bylo napsáno, před modlitbou je třeba provádět očistné mytí. To je důležité i pro nemocného pacienta. Jakmile to jeho zdravotní stav dovolí, je třeba ho provádět. Jestliže pacientův stav nedovoluje rituální mytí, postačí pouze symbolické omývání zvané „tajajmmum“. Při symbolickém omývání se pacient dotkne rukou zdi a naznačí mytí. Vyplývá to z islámských pravidel, že místo vody nebo písku může být použit i kámen. Normální nemocniční hygienická péče o pacienta nemůže nahradit rituální mytí. K tomu je nutná tekoucí voda a zachování určitého pořadí mytí a muslim uvádí i záměr mytí. Proto je možné, že muslimský pacient po nemocniční hygieně, projeví touhu umýt se ještě jednou, ale rituálně. Což je nezbytné k tomu, aby mohl vykonat modlitbu. Velkou pozornost je třeba věnovat i tomu zda mýdlo či desinfekce

neobsahuje alkohol, jelikož použití takového přípravku je pro muslimy zakázané. Muslim je považován za rituálně znečištěného jestliže: krvácí, spal, byl na toaletě, je po gynekologickém vyšetření nebo probíhá-li u něj zánětlivý proces (IVANOVÁ et al., 2005).

## **2.7 Specifika ošetrovatelské péče u muslimek**

Muslimské ženy jsou velmi stydlivé, což je dáno jejich vírou a životním stylem. Z těchto důvodů nosí muslimky oděv, který zakrývá celé jejich tělo. Při vyšetření a ošetrovatelských úkonech by měla být cudnost a stud respektovány v nejvyšší možné míře. To znamená, že pacientku by měl ošetřovat a vyšetřovat ženský zdravotnický personál. V případě že není možné toto zařídit, lze o výjimku požádat manžela a provést výkon v jeho přítomnosti. Islám dovoluje ženám užívat antikoncepci a to za předpokladu že nemá nepříznivý vliv na zdraví manželů a nevyústí v trvalou sterilitu. Zdravotnický personál by měl vědět, že potraty jsou v islámské víře povoleny pouze, pokud je bezprostředně ohroženo zdraví či život matky. Plod je mladší 120 dní a zastavením laktace by bylo ohroženo jiné dítě matky. Došlo-li k otěhotnění ženy po znásilnění, je těchto případech možný potrat, ale pouze za písemného souhlasu obou manželů. V období 10 dní po porodu a 5-6 dnů po menstruaci jsou muslimské ženy osvobozeny od rituální modlitby. Tato doba je určena k "očišťení" ženy a zdravotnický personál by měl po tuto dobu poskytnout muslimkám dostatek soukromí (LORENZOVÁ et al., 1999).

## **2.8 Obřady spojené s dětmi**

Islám je známý také spoustou rituálních obřadů. Pro většinu muslimů první obřad nastává ihned po porodu, kdy má být novorozenec nejdříve vykoupán a až poté podán matce. Otec, matka nebo porodní asistentka poté dítěti pošeptá do jeho pravého ucha výzvu k modlitbě a do levého ucha začátek modlitby. Tento rituál se provádí z důvodu, aby první slova, která dítě uslyší byla spojena s islámskou vírou. Za sedm dní po porodu dítě dostane jméno. Ostříhají se mu vlásky dohola, které se následně zváží. Podle váhy vlásků se stejné množství zlata nebo stříbra rozdává chudým. Nakonec

se obětuje zvíře, většinou ovce. Dále je Koránem určena i doba, po kterou by žena měla kojít a to maximálně do dvou let dítěte (LORENZOVÁ et al., 1999).

Dalším důležitým obřadem je bismilláh. Když dítě dospěje do čtyř let, čtyř měsíců a čtyř dnů, učí se žehnací formuli, která má být počátkem pozdějšího studia Koránu. Obřadem, který není povinný, ale je brán jako záslužný čin, je obřízka. Zpravidla se provádí u chlapců mezi sedmým až dvanáctým rokem, výjimečně je prováděna i u dívek. Chlapci jsou prostřednictvím obřízky přijati do společenství muslimů a je uspořádána rodinná slavnost (Norková, 2008).

## **2.9 Léčba, transplantace a eutanázie**

Islám dovoluje použít lékařům a zdravotnickému personálu všechny prostředky vedoucí k záchraně nebo k prodloužení života. Krevní transfúze jsou povoleny a to i v případě, že krev pochází od dárců neislámského vyznání. Na druhé straně neexistuje povinnost pokračovat ve výkonech za každou cenu a tím jen prodlužovat pacientovo utrpení, nikoliv kvalitní život. V určitých případech je tedy možné pacienta odpojit od přístrojů, které zajišťují jeho základní životní funkce. Islám dále také dovoluje transplantaci orgánů, jde-li o dar od živého dárce jiné živé osobě. Transplantace orgánu z mrtvého těla je nepřipustná, pokud nebyl dán souhlas ještě za života dárce. S vývojem medicíny je i v islámu rozhodující kritérium smrt mozku. V islámské víře je eutanázie zakázaná a to jak aktivní eutanázie, tak i asistovaná sebevražda (LORENZOVÁ et al., 1999).

## **2.10 Specifika péče při umírání a smrti a provádění pitvy**

Jedním z posledních přání umírajícího muslima je, aby seděl nebo ležel s tváří obrácenou k Mekce. Bude-li to možné, snažíme se otočit postel věřícího tímto směrem, což bývá přijato s vděčností. Přítomnost u lůžka umírajícího pacienta mohou vyžadovat rodinní příslušníci, ale také duchovní a stařešinové místní muslimské komunity. V případě muslima (muže) jim to umožníme, dovoluje-li to stav pacienta. V případě muslimské ženy mohou mužští členové rodiny a mužští duchovní přijít

pouze v případě, že to bylo výslovné přání pacientky. Účelem přítomnosti rodiny a představitelů komunity je poskytování morální podpory umírající osobě, náboženské obřady týkající se života a smrti, včetně recitování pasáží z Koránu. Bývá zvykem, že někdo z rodiny či významnější muslim šeptá do ucha umírající osoby výzvy k modlitbě. Při konstatování smrti by mělo být tělo zemřelého celé zahaleno a otočeno nohama směrem k Mekce. Následuje rituální mytí zemřelého a oblečení do rubáše, ale i to má svá zvláštní pravidla. Protože náboženské zákony ukládají muslimům speciální přípravu těla na pohřbení. Pouze v případech kdy muslim zemře a není možné navázat kontakt s rodinou či se členy muslimské komunity, mohou tyto obřady vykonávat nemuslimové (zdravotníci). Islám doporučuje, aby byl pohřeb vykonán co nejdříve, ale zakazuje pohřeb žehem (kremaci). Pokud chybí kontakt s rodinou či muslimskou komunitou, měli by se zdravotníci vyvarovat tohoto druhu pohřbu, i kdyby jej umírající osoba vyžadovala (LORENZOVÁ et al.,1999).

V Islámu je pitva zakázaná, protože mrtvé tělo nepatří zemřelému ani společnosti, ale Alláhovi. Islám dovoluje pitvy pouze v případě, kdy je cílem určit příčiny smrti, vyžadují-li zákony dané země. Pozůstalým je třeba rozumně vysvětlit, proč se tělo mrtvého musí pitvat. Po ukončení pitvy se zahajuje rituální příprava těla na pohřbení. Zdravotníci musí být připraveni na situace, kdy rodina bude žádat, aby tělo zemřelého bylo převezeno k pohřbu do jiné země (LORENZOVÁ et al.,1999).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 3 Empirický průzkum

### 3.1 Průzkumný problém, průzkumný cíl, hypotézy

Jaká je míra informovanosti studentů ošetřovatelských oborů o multikulturním ošetřovatelství se zaměřením na islámskou víru?

#### Průzkumné cíle

**Cíl 1.** Zjistit zda jsou studenti dostatečně informováni o multikulturním ošetřovatelství se zaměřením na islámskou víru.

**Cíl 2.** Zjistit, zda studenti mají zájem se v této tématice vzdělávat.

#### Průzkumné hypotézy

**Hypotéza 1.** Předpokládáme, že více spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetřovatelství budou studenti Střední školy zdravotnické, než studenti Vysoké školy zdravotnické a Vyšší odborné školy zdravotnické.

**Hypotéza 2.** Předpokládáme, že studenti Vysoké školy zdravotnické jsou více informováni o problematice islámské víry v ošetřovatelství, než studenti Vyšší odborné a Střední zdravotnické školy.

**Hypotéza 3.** Předpokládáme, že studenti Vysoké školy zdravotnické budou mít lepší znalosti v oblasti stravovacích návyků pacientů s vyznáním islámské víry, než studenti Vyšší odborné a Střední zdravotnické školy.

#### Hypotetické tvrzení:

Předpokládáme, že studenti budou mít zájem se v tomto směru více vzdělávat.

## **3.2 Metodika průzkumu**

Metodika průzkumu je nestandardizovaná, kvantitativní. Jako průzkumnou metodu k získávání informací jsme zvolili dotazník. Časový plán průzkumu byl stanoven na dva týdny v březnu 2012.

## **3.3 Průzkumný vzorec**

Průzkumný vzorec tvořili studenti třetích ročníků Střední zdravotnické školy Ruská 91 (SZŠ), obor zdravotnický asistent, Vyšší odborné škole zdravotnické a střední zdravotnické školy 5. května (VOŠ), obor diplomovaná všeobecná sestra a Vysoké školy zdravotnické o.p.s. Duškova 7 (VŠZ), obor všeobecná sestra. Celkový počet respondentů byl 75 studentů. Mezi respondenty byli jak muži, tak ženy, ale vzhledem k oboru převažovaly ženy.

## **3.4 Technika dotazníku**

Dotazník obsahoval 16 položek. První čtyři položky byly demografické a zbytek otázek se zaměřoval na znalosti studentů v oblasti multikulturního ošetrovatelství a především na specifika péče o pacienta islámského vyznání.

K hypotéze 1 se vztahovala otázka 15. Hypotézu 2 jsme ověřovali otázkami 8, 11, 12, 13 a 14. Hypotézu číslo 3 jsme ověřovali otázkou 14. Pouze otázky číslo 8 a 14 byly otevřené, zbytek otázek byl uzavřených.

Dotazníků bylo celkem 75. Návratnost byla 100%.



### 3.5 Analýza a vyhodnocení výsledků průzkumu

#### Položka č. 1 – Pohlaví

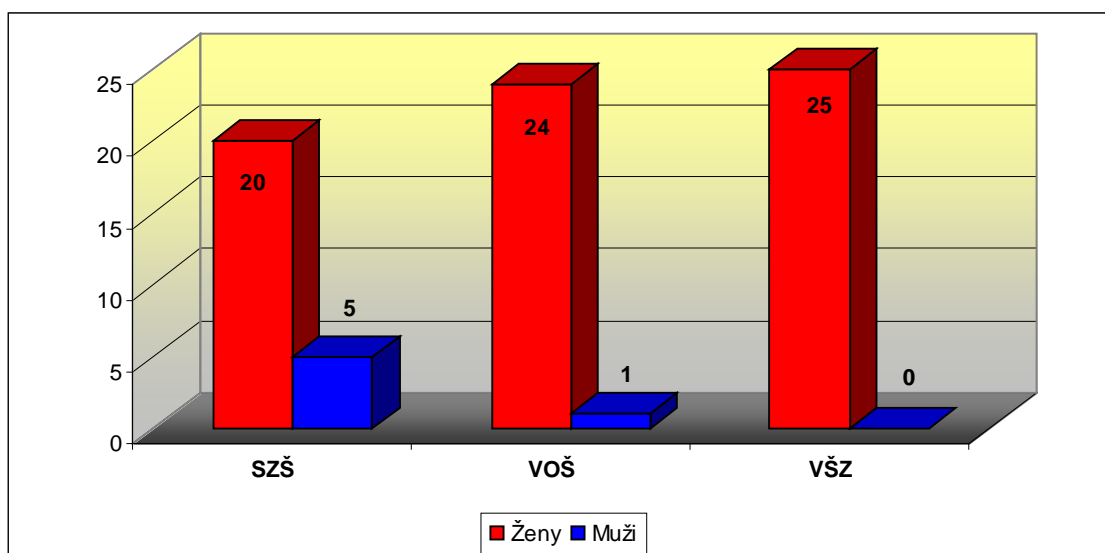
a) Žena

b) Muž

Tabulka č. 1 - Počet mužů a žen na Střední, Vyšší odborné a Vysoké škole zdravotnické

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Muži	5	20%	1	4%	0	0%
Ženy	20	80%	24	96%	25	100%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 1 - Počet mužů a žen na Střední, Vyšší odborné a Vysoké škole zdravotnické



## Položka č. 2 - Kolik vám je let

a) 15-20

**b) 21-25**

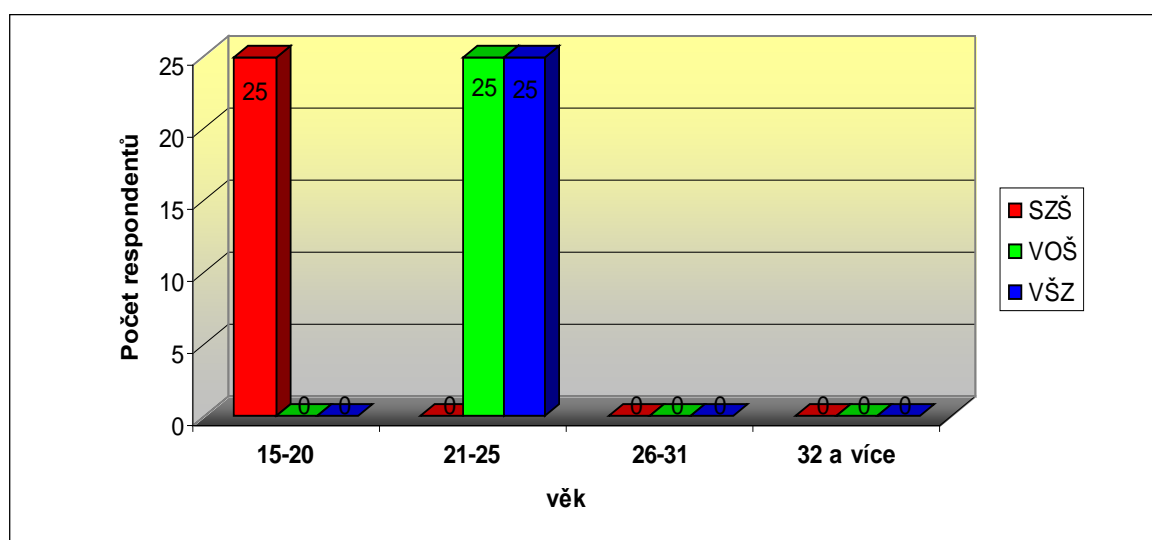
c) 26-31

d) 32 a více

Tabulka č. 2 - Věk studentů na Střední, Vyšší odborné a Vysoké zdravotnické škole

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
15-20 let	25	100%	0	0%	0	0%
<b>21-25 let</b>	0	0%	<b>25</b>	<b>100%</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>
26-31 let	0	0%	0	0%	0	0%
32 < let	0	0%	0	0%	0	0%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 2 - Věk studentů na Střední, Vyšší odborné a Vysoké zdravotnické škole



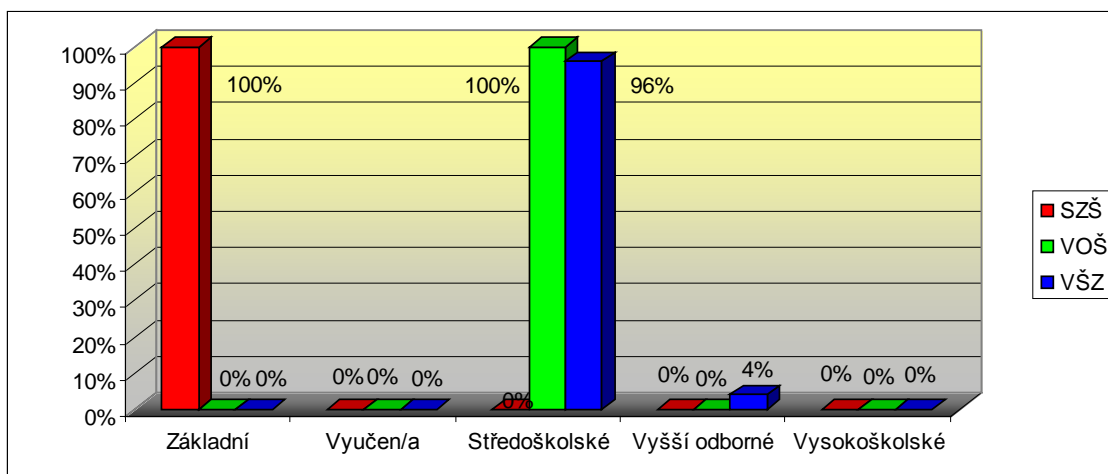
### Položka č. 3 - Jaké je Tvoje nejvyšší dosažené vzdělání

- a) Základní
- b) Vyučen/a
- c) Středoškolské**
- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

Tabulka č. 3 - – Nejvyšší dosažené vzdělání studentů

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní	25	100%	0	0%	0	0%
Vyučen/a	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Středoškolské</b>	0	0%	<b>25</b>	<b>100%</b>	<b>24</b>	<b>96%</b>
Vyšší odborné	0	0%	0	0%	1	4%
Vysokoškolské	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Celkem</b>	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání studentů



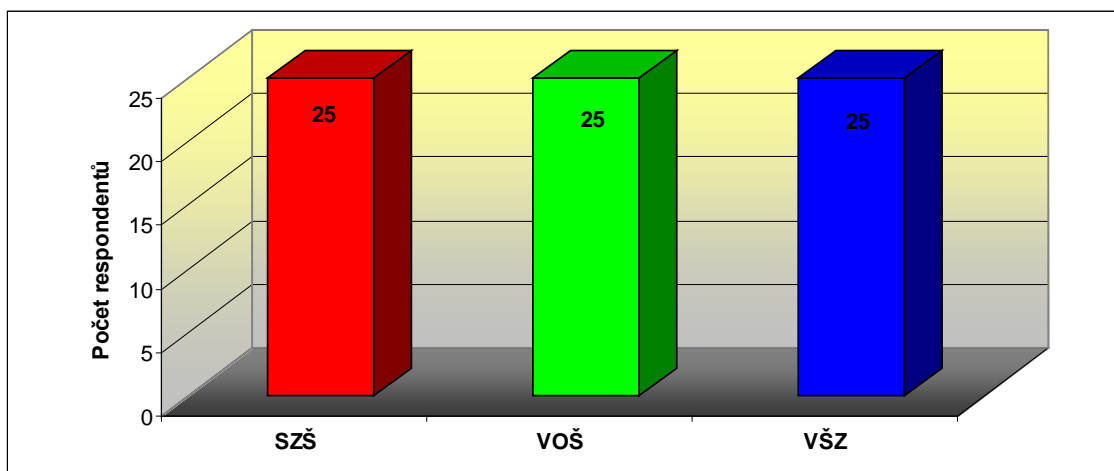
#### **Položka č. 4 - Jakou školu nyní studuješ**

- a) Střední zdravotnická škola
- b) Vyšší odbornou školu zdravotnickou
- b) Vysoká škola zdravotnická

*Tabulka č. 4 – Poměr studentů na školách*

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>
Střední zdravotnická škola	25
Vyšší odborná škola zdravotnická	25
Vysoká škola zdravotnická	25
<b>Celkem</b>	<b>75</b>

Graf č. 4 – Poměr studentů na školách



**Položka č. 5 – Vyučuje se na vaší škole samostatný předmět multikulturní ošetrovatelství?**

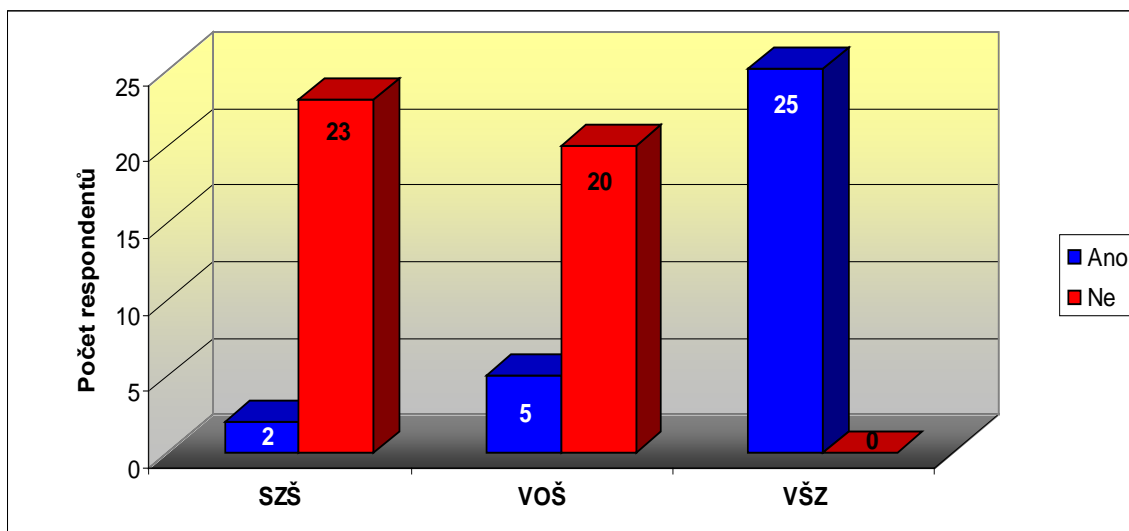
a) Ano

b) Ne

*Tabulka č. 5 – Zjištění zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět multikulturní ošetrovatelství*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	2	8%	5	20%	25	100%
Ne	23	92%	20	80%	0	0%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 5 – Zjištění zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět multikulturní ošetrovatelství



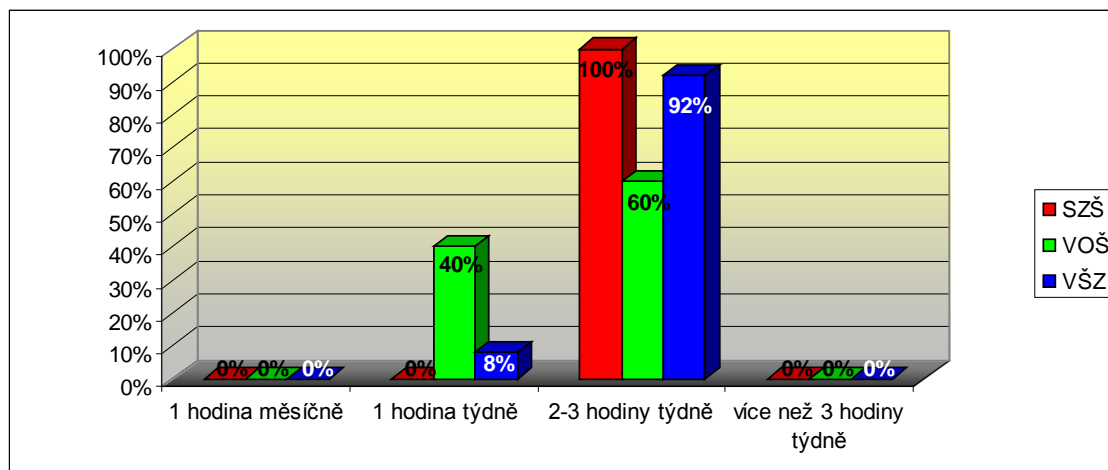
**Položka č. 6 – Jaká je hodinová dotace multikulturního ošetřovatelství na vaší škole?**

- a) 1 hodina za měsíc
- b) 1 hodina za týden
- c) 2-3 hodiny za týden**
- d) Více než 3 hodiny za týden

Tabulka č. 6 – Zjištění hodinové dotace multikulturního ošetřovatelství na školách

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
1 hodina za měsíc	0	0%	0	0%	0	0%
1 hodina za týden	0	0%	2	40%	2	8%
<b>2-3 hodiny za týden</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>60%</b>	<b>23</b>	<b>92%</b>
Více než 3 hodiny za týden	0	0%	0	0%	0	0%
Celkem	2	100%	5	100%	25	100%

Graf č. 6 – Zjištění hodinové dotace multikulturního ošetřovatelství na školách



**Položka č. 7 – Setkal/a ses v nemocniční ošetrovatelské péči s pacientem islámské víry?**

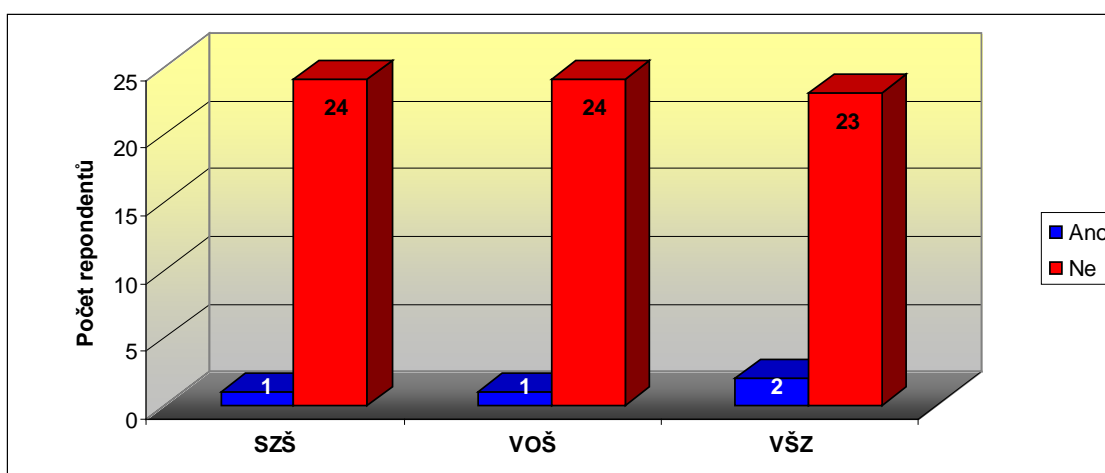
c) Ano

d) Ne

*Tabulka č. 7 – Zjištění zda se studenti setkali v nemocniční ošetrovatelské péči s pacientem islámské víry*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	1	4%	1	4%	2	8%
Ne	24	96%	24	96%	23	92%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 7 – Zjištění zda se studenti setkali v nemocniční ošetrovatelské péči s pacientem islámské víry



## Položka č. 8 – Vypište alespoň tři z „pěti pilířů“ islámu

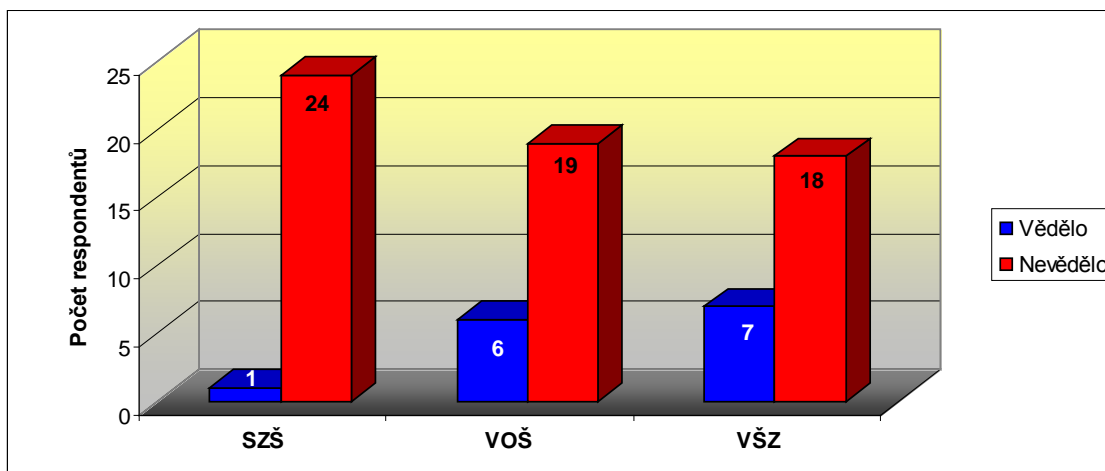
a) Vědělo

b) Nevědělo

Tabulka č. 8 – Vědomosti studentů o základech islámské víry

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vědělo	1	4%	6	24%	7	28%
Nevědělo	24	96%	19	76%	18	72%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 8 – studentů o základech islámské víry





### Položka č. 9 – Vyhledával/a jsi už někdy informace o islámské víře?

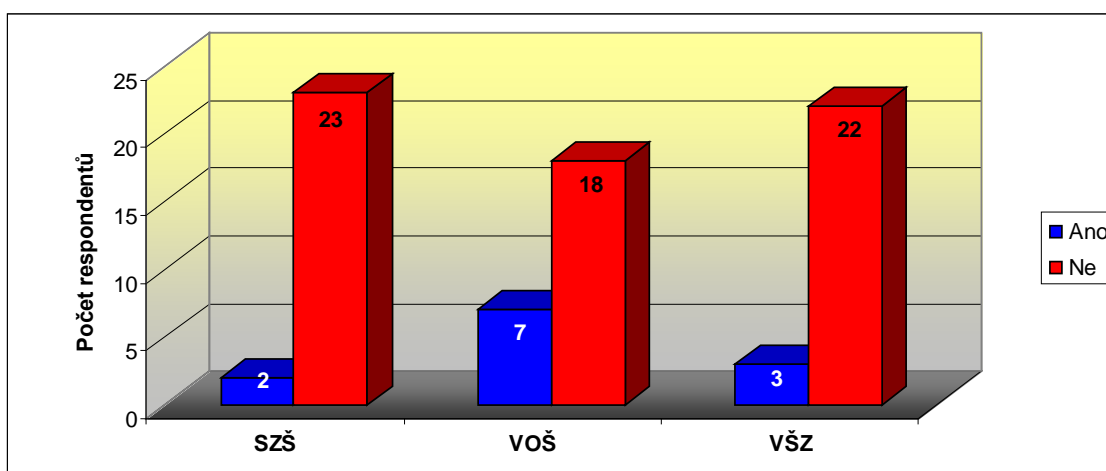
a) Ano

b) Ne

Tabulka č. 9 – Zjištění, zda studenti vyhledávali informace o islámské víře

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	2	8%	7	28%	3	12%
Ne	23	92%	18	72%	22	88%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 9 – Zjištění, zda studenti vyhledávali informace o islámské víře



## Položka č. 10 – Pokud ano z jakých zdrojů

a) Internet

b) Kniha

c) Časopis

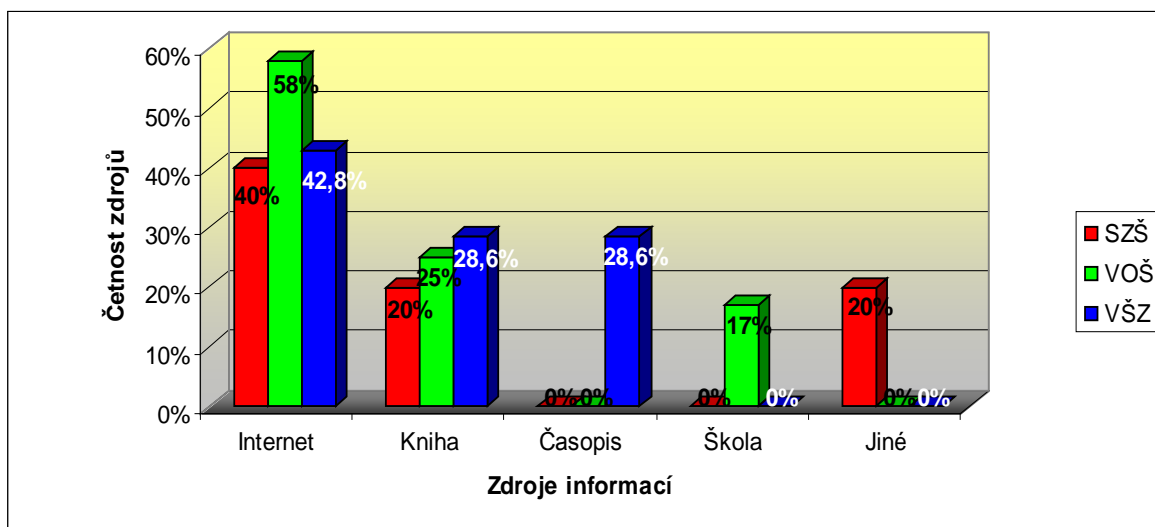
d) Škola

e) Jiné

Tabulka č. 10 – Zjištění, jaké zdroje používali studenti

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Internet	2	40%	7	58%	3	42,8%
Kniha	1	20%	3	25%	2	28,6%
Časopis	0	0%	0	0%	2	28,6%
Škola	0	0%	2	17%	0	0%
Jiné	2	40%	0	0%	0	0%
Celkem	5	100%	12	100%	7	100%

Graf č. 10 – Zjištění, jaké zdroje používali studenti



### Položka č. 11 – Můžeš přestlat postel za zády modlícího se muslima?

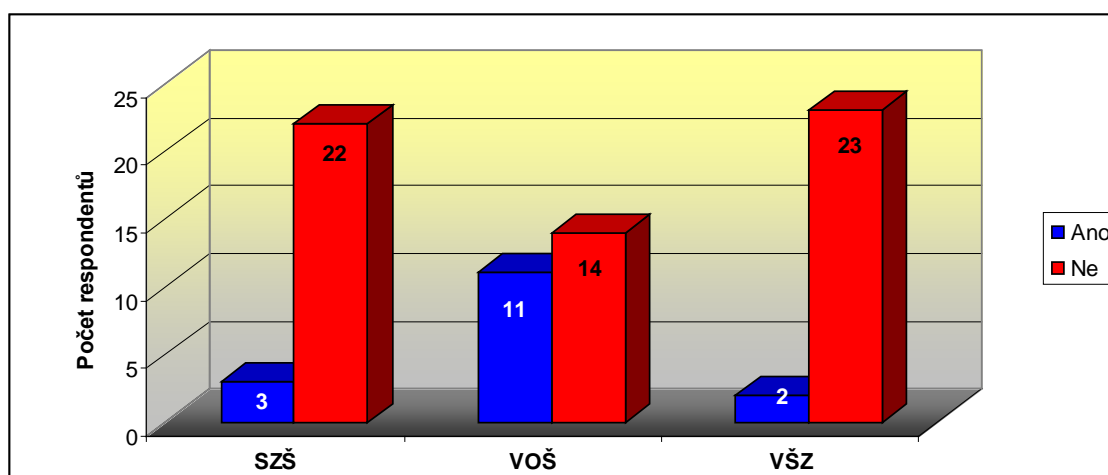
a) Ano

b) Ne

Tabulka č. 11 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	3	12%	11	44%	2	8%
Ne	<b>22</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>56%</b>	<b>23</b>	<b>92%</b>
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 11 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta



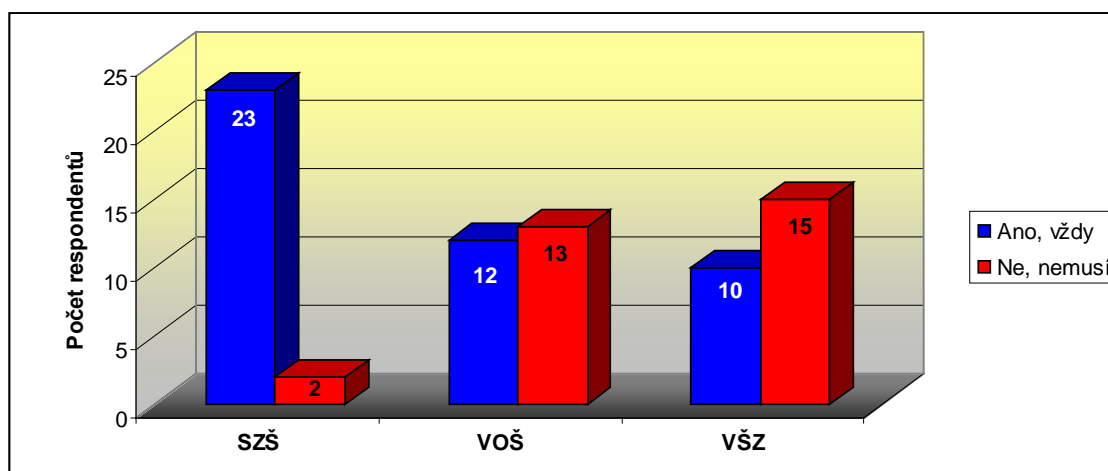
**Položka č. 12 – Je-li pacient islámského vyznání nemocen či zraněn, musí vykonávat modlitbu?**

- a) Ano, vždy se musí modlit
- b) Ne, nemusí, pokud to jeho zdravotní stav nedovoluje**

*Tabulka č. 12 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	23	92%	12	48%	10	40%
<b>Ne</b>	2	8%	<b>13</b>	<b>52%</b>	<b>15</b>	<b>60%</b>
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 12 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta



**Položka č. 13 – Sniž pacientovi islámského vyznání uklidit „Korán“ do stolečku před velkou vizitou?**

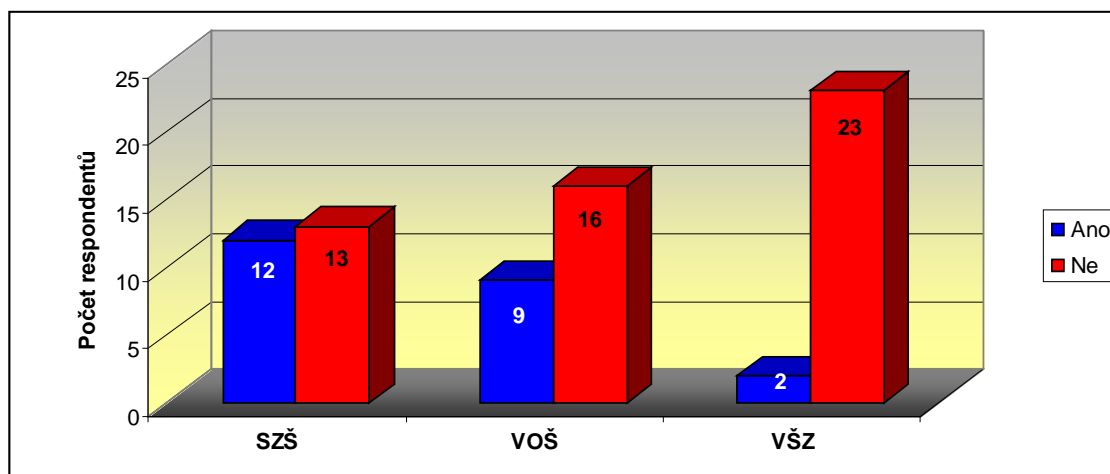
a) Ano

b) Ne

*Tabulka č. 13 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	12	48%	9	36%	2	8%
Ne	<b>13</b>	<b>52%</b>	<b>16</b>	<b>64%</b>	<b>23</b>	<b>92%</b>
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

*Graf č. 13 – Zjištění, zda studenti znají specifika péče o muslimského pacienta*



**Položka č. 14 – Jakou z běžných nemocničních diet bys doporučil pacientovi islámského vyznání ?**

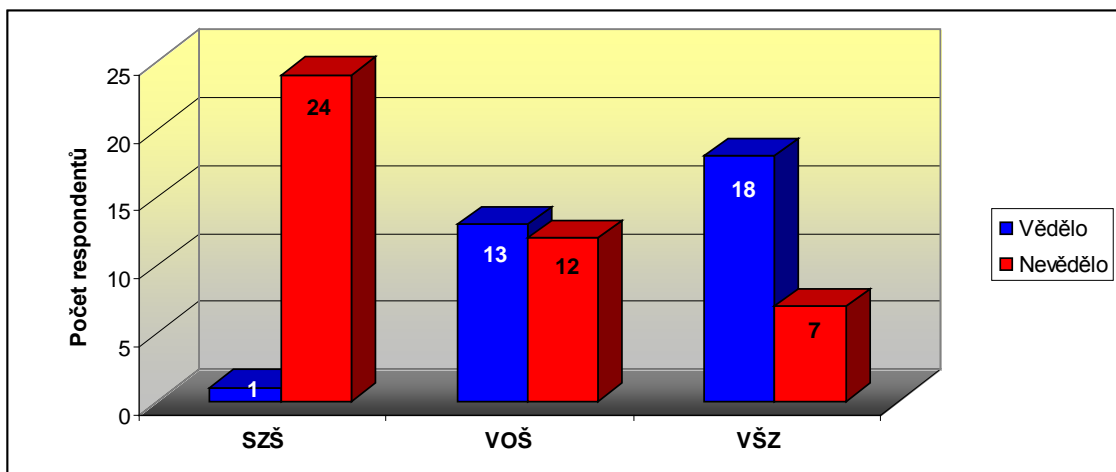
a) vědělo

b) nevědělo

Tabulka č. 14 – Zjištění o vědomostech studentů v oblasti stravování muslimů

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vědělo	1	4%	13	52%	18	72%
Nevědělo	24	96%	12	48%	7	28%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 14 – Zjištění o vědomostech studentů v oblasti stravování muslimů



**Položka č. 15 – Jsi spokojen/a se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetřovatelství?**

a) Ano

b) Spíše ano

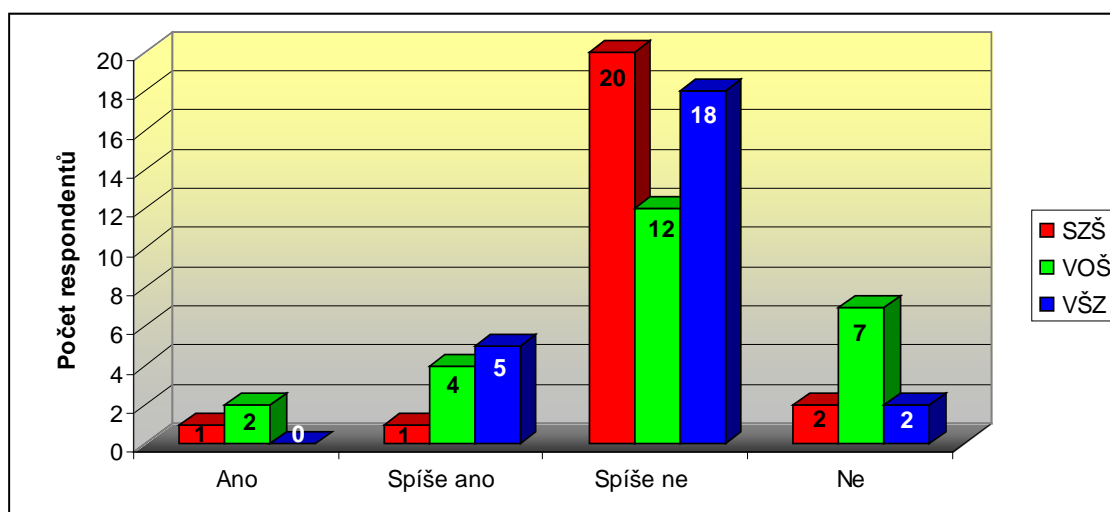
c) **Spíše ne**

d) Ne

*Tabulka č. 15 – Zjištění, zda studenti jsou spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetřovatelství*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	1	4%	2	8%	0	0%
Spíše ano	1	4%	4	16%	5	20%
<b>Spíše ne</b>	<b>20</b>	<b>80%</b>	<b>12</b>	<b>48%</b>	<b>18</b>	<b>72%</b>
Ne	3	12%	7	28%	2	8%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 15 – Zjištění, zda studenti jsou spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetřovatelství



**Položka č. 16 – Chtěl/a bys v této oblasti získat více informací?**

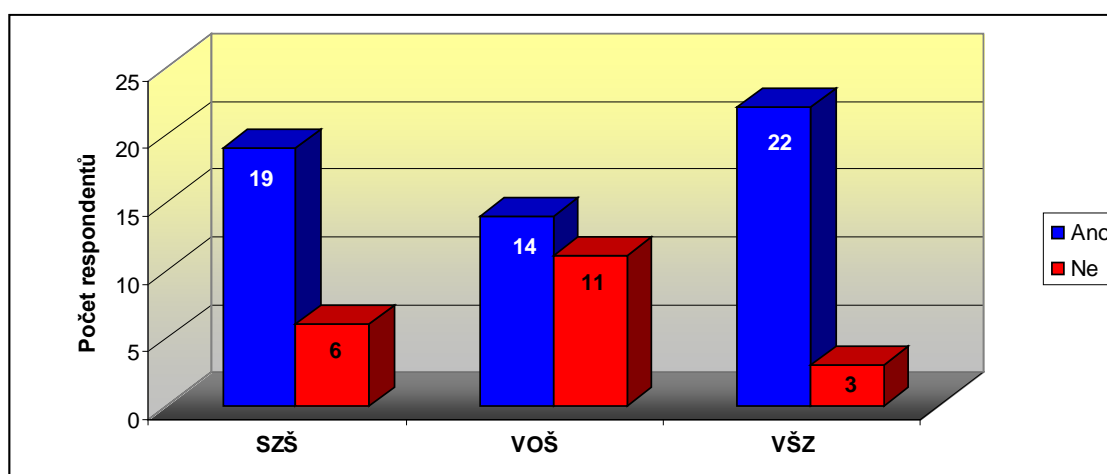
a) **Ano**

b) **Ne**

*Tabulka č. 16 – Zjištění, zda se studenti chtějí v této oblasti více vzdělávat*

Odpovědi	SZŠ		VOŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	19	76%	14	56%	22	88%
Ne	6	24%	11	44%	3	12%
Celkem	25	100%	25	100%	25	100%

Graf č. 16 – Zjištění, zda se studenti chtějí v této oblasti více vzdělávat





### 3.6 Interpretace výsledků průzkumu

Domnívám se, že podobný průzkum znalostí studentů nebyl dosud proveden. Jako hlavní cíl průzkumu bylo zjistit míru informovanosti studentů střední, vyšší odborné a vysoké školy zdravotnické, a to v oblasti multikulturního ošetrovatelství se zaměřením na specifika péče o pacienta islámského vyznání. Druhým cílem práce bylo zjistit, zda studenti budou mít zájem se v této tématice vzdělávat. Oba tyto cíle byly splněny. Po vyhodnocení těchto dotazníků se hypotéza č. 1 Předpokládáme, že více spokojeni se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetrovatelství budou studenti Střední školy zdravotnické, než studenti Vysoké školy zdravotnické a Vyšší odborné školy zdravotnické nevyplnila. Studenti střední zdravotnické školy jsou nejméně spokojeni se svými znalostmi v této problematice. Ve zbývajících dvou školách je více studentů, kteří jsou spokojeni se svými znalostmi, ale i tak převažuje nespokojenost studentů. Hypotéza č. 2 Předpokládáme, že studenti Vysoké školy zdravotnické jsou více informováni o problematice islámské víry v ošetrovatelství, než studenti Vyšší odborné a Střední zdravotnické školy se potvrdila v plném rozsahu, jelikož studenti vysoké školy zdravotnické byli lépe informováni v oblasti péče o islámského pacienta oproti vyšší odborné škole zdravotnické. Nejhuře zde dopadli studenti střední zdravotnické školy. Hypotéza č. 3 Předpokládáme, že studenti Vysoké školy zdravotnické budou mít lepší znalosti v oblasti stravovacích návyků pacientů s vyznáním islámské víry, než studenti Vyšší odborné a Střední zdravotnické školy se potvrdila, jelikož 72% studentů vysoké školy zdravotnické uvedlo správnou dietu pro pacienty islámského vyznání v nemocničním zařízení. Na vyšší odborné škole zdravotnické uvedli studenti správnou dietu v 52% a na střední škole zdravotnické pouze v 4%.

Vědomosti studentů v této oblasti byly velmi neuspokojivé, zvláště pak studentů ze střední zdravotnické školy. Více jak 96% studentů střední zdravotnické školy nedokáže vyjmenovat ani tři z pěti pilířů islámské víry. Studenti z vyšší odborné školy zdravotnické na tom nebyli o mnoho lépe, jelikož i tam 76% studentů neznalo správné odpovědi a na vysoké škole zdravotnické též 72% studentů nedokázalo odpovědět správně. Což může být zapříčiněno tím, že více jak 90% studentů se v praxi nesešlo s pacientem islámského vyznání. Samostatně informace o islámské víře

vyhledávalo necelých 25% studentů. Tito studenti nejčastěji čerpali informace z internetu, ale také z knih, časopisů, ve škole a někteří studenti uváděli, že i od kamarádů. Multikulturní ošetřovatelství je jako samostatný předmět vyučuje pouze na Vysoké škole zdravotnické, kde je hodinová dotace v průměru 2-3 hodiny týdně. Na zbylých dvou školách je multikulturní ošetřovatelství pouze jako součást nějakého z ošetřovatelských předmětů. Proto studenti mají jen velmi málo vědomostí o ošetřovatelské péči o pacienta islámského vyznání.

Díky dotazníkům jsme zjistili, že na daných školách převažují ženy nad muži. V průměru je na zdravotnických školách, kde byl průzkum prováděn, na 75 studentů připadá 6 mužů. Věkové složení žáků na střední zdravotnické škole je v rozmezí 15 až 20 let. Na vyšší odborné škole zdravotnické a na vysoké škole zdravotnické je věkové rozmezí mezi 21 – 25 lety. Nejvyšší dosažené vzdělání studentů střední zdravotnické školy je pouze základního stupně. Na vyšší odborné škole měli studenti ukončenou střední školu s maturitou. Na vysoké škole měla taktéž většina studentů ukončenou střední školu s maturitou, ovšem jeden student měl dokonce již ukončenou vyšší odbornou školu.

Tento průzkum byl prováděn z důvodu, že ještě nebyla hodnocena informovanost studentů na středních, vyšších odborných a vysokých školách zdravotnických v oblasti multikulturního ošetřovatelství se zaměřením na pacienta islámského vyznání. A také proto, že na středních a vyšších odborných školách zdravotnických se nevyučuje multikulturní ošetřovatelství jako samostatný předmět. Do popředí jsou kladeny jiné předměty, což studenty ochuzuje o dobré vědomosti v oblasti multikulturního ošetřovatelství.

### 3.7 Diskuse

Výsledky průzkumu by se s jinými autory srovnávaly jen velmi těžko, protože žádná z prací jiných autorů, o kterých vím, se nezaměřuje přímo na studenty ošetrovatelských oborů v této tématice.

Multikulturní ošetrovatelství je zaměřeno především na studenty ošetrovatelských oborů (zdravotnický asistent, diplomovaná všeobecná sestra, všeobecná sestra). Studenti by měli být vybaveni patřičnými znalostmi, vnímavostí a pochopením v oblasti multikulturního ošetrovatelství. Uvedené požadavky, které jsou kladené na studenty, jsou potřebné i v oblasti péče o pacienta islámské víry. Touto problematikou se zabývá tato bakalářská práce.

V oblasti péče o pacienta islámského vyznání mají studenti velmi málo znalostí. Celkově by ze 75 respondentů „prospělo“ celkem jen 17 respondentů (26,7%), což podle mě není příliš dobrý výsledek. Tento fakt může být lehce zkreslen, tím že studenti možná některé otázky pouze otipovaly. Nejlépe informováni o problematice ošetrování pacienta islámské víry jsou studenti Vysoké školy zdravotnické, naopak velice slabé znalosti mají studenti Střední zdravotnické školy. Tento fakt může být způsoben i tím že na Vysoké škole zdravotnické se vyučuje multikulturní ošetrovatelství jako samostatný předmět.

V teoretické části této práce se i stručně věnuji základům islámské víry zvaných jako „pět pilířů islámu“. V dotazníku byla i otázka, zda studenti dokáží vypsát alespoň tři z pěti pilířů islámu. K mému překvapení naprostá většina studentů na tuto otázku nedokázala odpovědět správně. Přitom znalosti základů víry jsou velice důležité v ošetrovatelské péči. Další nepříliš uspokojivé odpovědi většiny studentů se objevily v oblasti specifik modlení se v nemocnici a rituálních předmětů. Na tyto fakta byly zaměřeny otázky číslo 11, 12 a 13. Tato problematika též zmíněna v teoretické části práce a její neznalost může v nemocnici vyústit k nepříjemným, až konfliktním situacím. Dle průzkumu jsou v oblasti stravování muslimů na tom nejlépe studenti Vysoké školy zdravotnické, kde správnou dietu či nutričního terapeuta doporučilo 72% respondentů. Na Vyšší odborné škole zdravotnické vědělo správnou odpověď

pouze 52% respondentů a Střední škole zdravotnické jen 4% respondentů, což osobně považují za žalostný výsledek.

Naprostá většina respondentů není se svými znalostmi spokojená. Příjemným zjištěním je ale fakt že více než 70% respondentů by se chtělo v této oblasti multikulturního ošetrovatelství získat více znalostí. Z toho vyplývá, že studenti jsou ochotni přijímat informace o dané problematice. Je důležité posílit výuku multikulturního ošetrovatelství a specifika jednotlivých náboženství a kultur studentům interpretovat pro ně zajímavým a naučným způsobem.

### 3.8 Doporučení pro praxi

Jelikož průzkum prokázal, že znalosti studentů jsou nedostatečné, chtěli bychom navrhnout, aby tato práce byla využita jako učební podklad na středních, vyšších a popřípadě i vysokých školách. Informace v této bakalářské práci by měly být stručné a přehledné, ale i dostačující pro studenty středních, vyšších a vysokých zdravotnických škol. Tato práce ukázala, že studenti nemají uspokojivé informace o problematice ošetrovatelské péče u pacienta islámského vyznání, což je způsobeno tím, že na daný předmět není vyhrazen čas a není mu věnována dostatečná pozornost. Z tohoto důvodu studenti nemají mnoho informací, které by uplatnily v ošetrovatelské praxi. Což jim v ošetrovatelské praxi může působit značné potíže. Výsledky této práce mohou být zveřejněny v odborných zdravotnických časopisech zaměřených na ošetrovatelství, abychom podpořili vzdělávání studentů zdravotnických v této problematice. O problematice péče o muslimského pacienta by se mělo více mluvit i na různých zdravotnických konferencích. A právě tato práce může být velmi užitečná při zpracování podkladů, na takovéto akce. Ovšem může sloužit i studentům nejen k získávání užitečných a zajímavých informací, ale i jako naučná literatura při tvorbě referátů, prezentací, seminárních, diplomových, bakalářských, magisterských a doktorských prací. Jelikož studenti v dotazníku odpovídali, že o této problematice hledají informace nejvíce na internetu. Chtěli bychom tu to práci umístit na internet, aby byla přístupná pro co největšímu počtu zájemců, kteří chtějí získat informace v této problematice. Získané informace mohou následně šířit dál formou prezentování svých prací a tím toho téma dostat do podvědomí většího počtu lidí. Myslíme, že pro velký zájem studentů se v této oblasti více vzdělávat, by se na školách mohlo vyučovat multikulturní ošetrovatelství se zaměřením na islámského pacienta aspoň jako volitelný předmět. Rozhodně by studenti byli o této problematice lépe informováni a své drahocenné znalosti, by byli připraveni uplatnit v ošetrovatelské praxi, čímž by stoupla jejich prestiž v ošetrovatelské péči.

## Závěr

Cíl této bakalářské práce byl splněn. V této práci se nám podařilo zjistit míru informovanosti studentů střední, vyšší odborné a vysoké školy zdravotnické v oblasti multikulturního ošetřovatelství se zaměřením na pacienta islámského vyznání. Jako malý vzorek na zjištění informovanosti bylo vybráno 25 respondentů ze Střední zdravotnické školy Ruská 91, 25 respondentů z Vyšší odborné a střední zdravotnické školy 5. května 51 a 25 respondentů z Vysoké školy zdravotnické, o.p.s., Duškova 7.

Po vyhodnocení položek se ukázal fakt, že studenti mají v této oblasti velmi malé znalosti. Některé otázky byly zaměřeny i na všeobecné znalosti islámské víry a ani tyto odpovědi nebyly všechny zcela správné.

Příčinou špatných výsledků je především nedostatečná výuka tohoto předmětu na všech školách. Multikulturní ošetřovatelství na střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické není zakomponován jako samostatný předmět a je pouze na učitelích, do jaké míry studenty s danou problematikou seznámí. Na vysoké škole zdravotnické tento předmět existuje a u studentů je prokazatelně vidět větší míra informovanosti o dané problematice.

Po zjištění znalostí studentů v oblasti multikulturního ošetřovatelství se zaměřením na pacienta islámského vyznání, jsme dospěli k názoru, že by multikulturní ošetřovatelství mělo být vyučováno jako samostatný předmět na všech zdravotnických školách, a to aspoň formou volitelného předmětu.

Tuto práci bychom rádi doporučili, jako učební podklad na středních zdravotnických školách a vyšších odborných školách zdravotnických, pro které by její obsah měl být dostačující. Pro vysoké školy zdravotnické by mohla sloužit jako rozšiřující zdroj informací o specifikách péče o pacienta islámského vyznání.

Díky této práci jsem si nejen rozšířil své znalosti v problematice péče o pacienta islámského vyznání, ale i zjistil, jak jsou o tomto tématu informováni jiní studenti ošetřovatelských oborů. Tvorba této práce mě v mnohém obohatila, naplnila

a otevřela oči v dané problematice. Doufám, že tato bakalářská práce přispěje ke zkvalitnění ošetrovatelské péče. Proto bych byl velice rád, aby se informace z této práce dostaly k co nejvíce zájemcům.

## Použitá literatura

1. ABDALATI, Hammudah. 2010. *Zaostřeno na islám: náboženství, historie a budoucnost*. Praha : Ústředí muslimských obcí, 2010, 203 s. ISBN 978-80-904373-6-4.
2. ALMUŽNY [online]. 2012. Praha [cit. 2012-13-3]. Dostupné z WWW: <<http://www.islamweb.cz/elknihovna/zni/almuzny.htm>>.
3. ARMSTRONG, Karen. 2008 *Islám*. Praha : Slovart, 2008, 255 s. ISBN 978-807-3911-553.
4. FLEISSIG, Jiří a BAHBOUH, Charif. 1993. *Malá encyklopedie islámu*. Praha : Dar Ibn Rushd, 1993, 188 s. ISBN 80-900-7673-4.
5. IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana. 2005. *Multikulturní ošetřovatelství I*. Praha : Grada, 2005. ISBN 20-247-1212-1.
6. KHIDAYER, Emíre. 2011. *Arabský svět-jiná planeta?*. Praha : Mladá fronta a.s., 2011. ISBN 978-84-204-2495-2.
7. KRÁLIKOVÁ, Lenka. 2006. Péče a jednání o pacienty islámského náboženského vyznání. In: *Sociokulturní kontexty v ošetřovatelství a porodní asistenci, příspěvek k podpoře humánnější péče o člověka* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 362-368. ISBN 80-244-1424-4.
8. LHOŤAN, Lukáš. 2011. *Islám a islamismus v České republice*. 1. vyd. Pstruží : Lukáš Lhoťan, 2011. ISBN 978-809-0493-216.
9. LORENZOVÁ, Dana, MĚRKA, Vladimír a MAREŠ, Jiří. 1999. *Zdravotní péče o muslimské pacienty: stručná příručka pro vojenské lékaře působící v zahraničí*. Vyd. 1. Hradec Králové : Vojenská lékařská akademie Jana Evangelisty Purkyně, 1999, 17 s. ISBN 80-851-0910-7



10. LUNDE, Paul a BAHBOUH, Charif. 2004. *Islám: [víra, kultura, dějiny]*. Vyd. 1. Překlad Luboš Kropáček. Praha : Knižní klub, 2004. ISBN 80-242-1093-2.
11. MASTILOVÁ, Dagmar. 2005. Model kulturní péče Madeleine Leiningerové. In: *Diagnóza v ošetrovatelství: odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky*. Praha : Promediamotion s.r.o., ISSN 1801-1349. 2005, roč. 1, č. 3.6
12. NĚMCOVÁ, Jitka a MAURITZOVÁ, Ilona. 2011. *Manuál k úpravě písemných prací*. Praha : Maurea, s.r.o., 2011. ISBN 918-80-902876-8-6
13. NORKOVÁ, Jiřina. 2008. *Co je povolené a co je zakázané při ošetřování vyznavače islámu*. České Budějovice, 2008. Diplomová práce (Mgr.). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Gabriela Sedláková. Dostupný z WWW: <[http://www.theses.cz/id/bljk7b/downloadPraceContent\\_adipIdno\\_10905](http://www.theses.cz/id/bljk7b/downloadPraceContent_adipIdno_10905)>
14. OSTŘANSKÝ, Bronislav. 2009. *Malá encyklopedie islámu a muslimské společnosti*. Praha : Libri, 2009. 255 stran. ISBN: 978-7277-404-3.
15. SARDAR, Ziauddin. 2011. *Islám*. Praha : Portál, 2004, 175 s. ISBN 80-717-8882-1.
16. ŠPIRUDOVÁ, Lenka a kol. 2006. *Multikulturní ošetrovatelství 2*. Praha: Grada, 2006, 248 s. ISBN 80-247-1213-X.
17. TANČOUS, Tomáš. 2009. *Specifika ošetřování muslimů v podmínkách v ČR*. České Budějovice, 2009. Diplomová práce (Mgr.). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Valérie Rothová. Dostupný z WWW: <[http://www.theses.cz/id/3fp0bt/downloadPraceContent\\_adipIdno\\_13048](http://www.theses.cz/id/3fp0bt/downloadPraceContent_adipIdno_13048)>

## Seznam příloh

Příloha A – Dotazník .....	I
Příloha B – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti .....	IV
Příloha C – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti .....	V
Příloha D – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti .....	VI

# Přílohy

## Příloha A - Dotazník

Dotazník

Číslo ....

Milý studente zdravotnické školy. Rád bych se Ti představil, jmenuji se Václav Štefl a jsem studentem 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické v Praze. Chtěl bych Tě ubezpečit, že tento dotazník bude použit pouze k mým studijním účelům a to konkrétně pro mou bakalářskou práci a je zcela anonymní.

Jak postupovat při vyplňování. Jednu z možností vždy zaškrtněte. Pokud u otázky číslo 5(9) odpovíte ne, tak otázku číslo 6(10) vynechte.

Předem děkuji, že sis udělal/a čas na vyplnění tohoto dotazníku.

Václav Štefl

### 1. Pohlaví

- Žena
- Muž

### 2. Kolik Ti je let

- 15-20
- 21-25
- 26-31
- 32 a více

### 3. Jaké je Tvoje nejvyšší dosažené vzdělání

- Základní
- Vyučen/a
- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

4. Jakou školu nyní studuješ

- Střední zdravotnickou školu
- Vyšší odbornou školu zdravotnickou
- Vysokou školu zdravotnickou

5. Vyučuje se na vaší škole samostatný předmět multikulturní ošetřovatelství?

- Ano
- Ne

6. Jaká je hodinová dotace multikulturního ošetřovatelství na vaší škole?

- 1 hodina za měsíc
- 1 hodina za týden
- 2-3 hodiny za týden
- Více než 3 hodiny za týden

7. Setkal/a ses v nemocniční ošetřovatelské péči s pacientem islámské víry?

- Ano
- Ne

8. Vypište alespoň tři z „pěti pilířů“ islámu

.....

.....

.....

.....

9. Vyhledával/a jsi už někdy informace o islámské víře?

- Ano
- Ne

10. Pokud ano z jakých zdrojů

- Internet
- Kniha
- Časopis
- Škola
- Jiné .....

11. Můžeš přestlat postel za zády modlícího se muslima?
- Ano
  - Ne
12. Je-li pacient islámského vyznání nemocen či zraněn, musí vykonávat modlitbu?
- Ano, vždy musí se modlit
  - Ne, nemusí, pokud to jeho zdravotní stav nedovoluje
13. Smíš pacientovi islámského vyznání uklidit „Korán“ do stolečku před velkou vizitou?
- Ano
  - Ne
14. Jakou z běžných nemocničních diet bys doporučil pacientovi islámského vyznání?  
.....
15. Jsi spokojen/a se svými znalostmi o islámské víře v oblasti multikulturního ošetřovatelství?
- Ano
  - Spíše ano
  - Spíše ne
  - Ne
16. Chtěl/a bys v této oblasti ošetřovatelství získat více informací?
- Ano
  - Ne

**Prosím ještě jednou překontroluj, zda jsi odpověděl/a na všechny otázky a nic jsi nevynechal/a. Děkuji Ti za čas, který jsi věnoval/a vyplňování dotazníků.**

**Václav Štefl**

## Příloha B – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti

Střední škola zdravotnická, Praha 10, Ruská 91  
Ruská 2200 / 91  
Praha 10  
100 00

### SOUHLAS S VÝKONEM PRŮZKUMNÉ ČINNOSTI NA STŘEDNÍ ŠKOLE ZDRAVOTNICKÉ

Potvrzuji, že student Vysoké školy zdravotnické o.p.s. Václav Štefl může realizovat průzkumnou činnost dotazníkovou metodou za účelem získání informací nezbytných k vypracování bakalářské práce na téma „Informovanost studentů ošetrovatelských oborů o multikulturálním ošetrovatelství se zaměřením na islámskou víru“.

Student se zavazuje, že získané informace použije pouze k vypracování bakalářské práce.

V Praze dne 12. 3. 2012

Podpis a razítko.....

Střední zdravotnická škola  
100 00 Praha 10, Ruská 2200/91  
IČ: 00638765  
①

## Příloha C – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti

Vyšší odborná škola zdravotnická a střední zdravotnická škola  
5.května 51  
Praha 4  
149 00

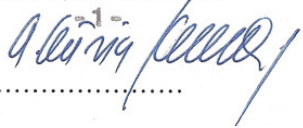
### SOUHLAS S VÝKONEM PRŮZKUMNÉ ČINNOSTI NA VYŠŠÍ ODBORNÉ ŠKOLE ZDRAVOTNICKÉ

Potvrzuji, že student Vysoké školy zdravotnické o.p.s. Václav Štefl může realizovat průzkumnou činnost dotazníkovou metodou za účelem získání informací nezbytných k vypracování bakalářské práce na téma „Informovanost studentů ošetrovatelských oborů o multikulturním ošetrovatelství se zaměřením na islámskou víru“.

Student se zavazuje, že získané informace použije pouze k vypracování bakalářské práce .

V Praze dne 21.3.2012

Vyšší odborná škola zdravotnická  
a Střední zdravotnická škola,  
Praha 4, 5. května 51

Podpis a razítko.....  


## Příloha D – Souhlas s výkonem průzkumné činnosti

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.  
Dušková 7  
Praha 5  
150 00

### SOUHLAS S VÝKONEM PRŮZKUMNÉ ČINNOSTI NA VYSOKÉ ŠKOLE ZDRAVOTNICKÉ, o.p.s.

Potvrzuji, že student Vysoké školy zdravotnické o.p.s. Václav Štefl může realizovat průzkumnou činnost dotazníkovou metodou za účelem získání informací nezbytných k vypracování bakalářské práce na téma „Informovanost studentů ošetřovatelských oborů o multikulturním ošetřovatelství se zaměřením na islámskou víru“.

Student se zavazuje, že získané informace použije pouze k vypracování bakalářské práce .

V Praze dne 19.3.2012

Podpis a razítko  
  
Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.  
Dušková 7, Praha 5, 150 00  
IČ: 27235530, Tel.: 210 082 412  
Fax: 257 316 787, www.vszdrav.cz  
(2)

